



Behandeling van spataderen

51.089N

Jan Yperman Ziekenhuis
Briekestraat 12, 8900 Ieper

51.089N • 14062022
diensthoofd algemene
heelkunde - urologie

INFOBROCHURE

Behandeling van spataders



Beste patiënt,

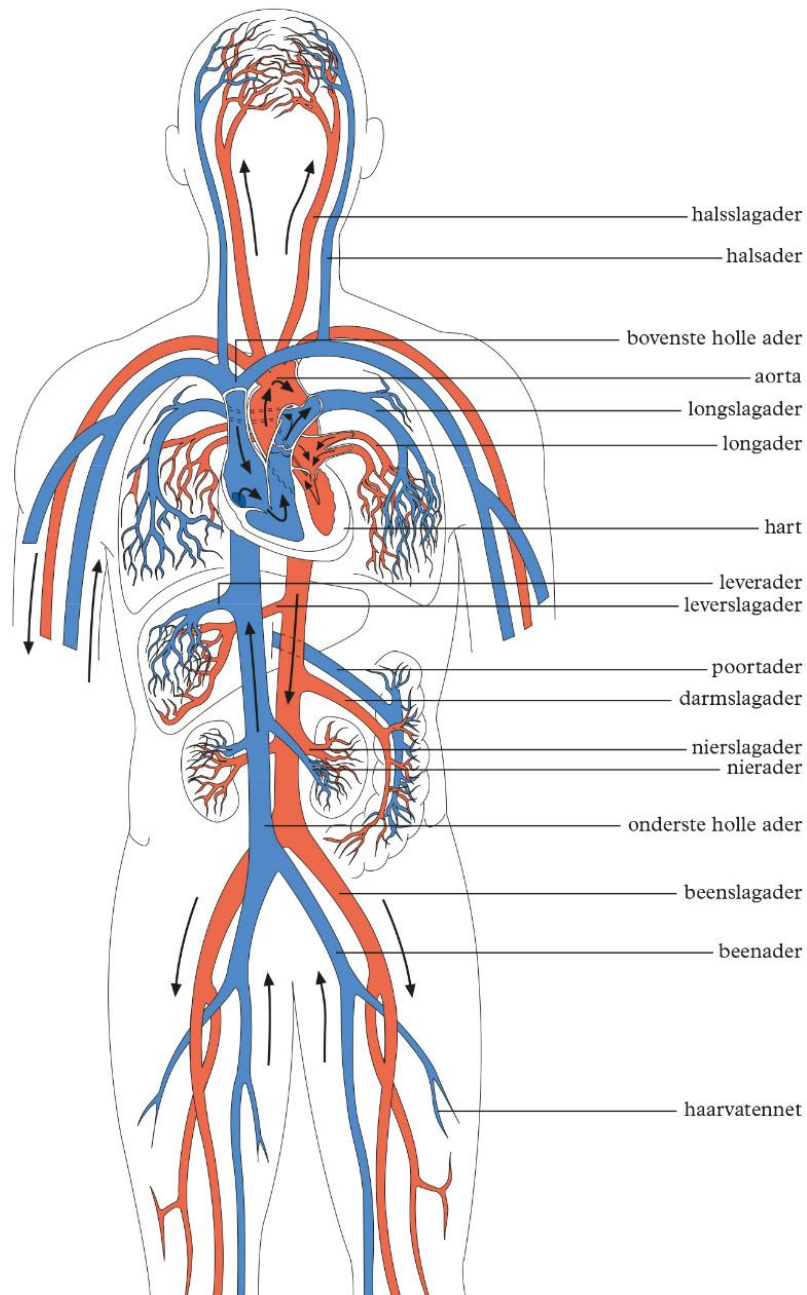
Deze brochure geeft je meer informatie over de behandeling van spataders die je zal ondergaan.

Heb je na het lezen ervan nog vragen? Aarzel dan niet om ze te stellen.

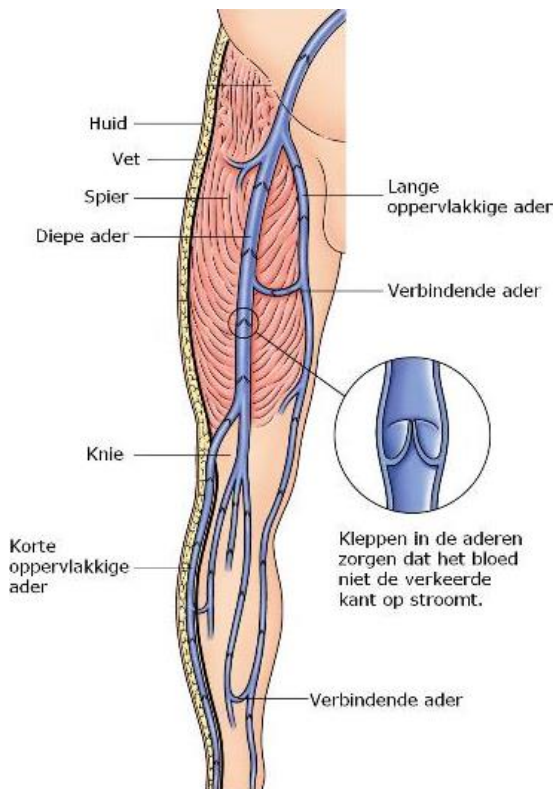
Je behandelende arts en de verpleegkundigen staan voor je klaar.

Wat zijn spataders?

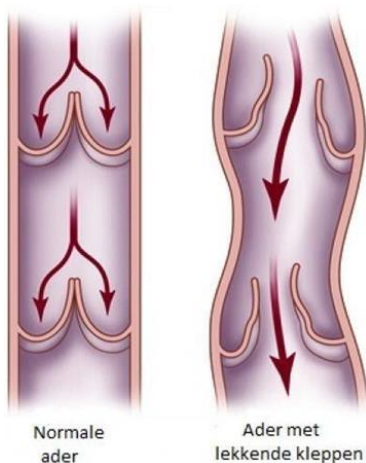
We hebben 2 soorten bloedvaten in ons lichaam: slagaders (**arteriën**) en aders (**venen**). Door de slagaders stroomt bloed, voorzien van zuurstof en voedingsstoffen, van het hart naar alle weefsels en organen. Aders voeren het zuurstofarme bloed terug naar het hart en de longen, waar het opnieuw van zuurstof wordt voorzien.



Ontstaan spataders



In de benen moeten de aders het bloed van beneden terug naar het hart pompen, tegen de zwaartekracht in. Kleppen in die aders voorkomen dat het bloed terug naar beneden kan stromen. Een diep en een oppervlakkig systeem staan met elkaar in verbinding.



Als deze kleppen niet meer volledig sluiten, zal de bloedstroom vertragen en soms zelfs teruglopen. De druk in de ader neemt dan toe, waardoor deze breder wordt. Als de aders van het oppervlakkig systeem breed en uitgezet blijven, noemen we ze spataders.

Waarom moet ik een operatie ondergaan?

Spataders zijn op zich meestal niet gevaarlijk. Ze moeten vaak enkel behandeld worden als je er last van hebt. Typische klachten van spataders zijn tintelingen, jeuk, pijn, vermoeidheid en een zwaar gevoel in de benen. Verder kan je de spataders ook laten behandelen als je het storend vindt dat ze zichtbaar zijn (esthetisch).

Als de spataders erg groot zijn en al langere tijd aanwezig zijn, kunnen ze aanleiding geven tot opstapeling van vocht in de benen, verkleuring-verlittekening van de huid en zelfs het ontstaan van wonden door de chronische overdruk.

De afbeeldingen hieronder tonen de verschillende niveaus van ernst.



Beperkte spataders



Echte spataders



Uitgebreide spataders met verkleuring van de huid (okerdermatitis)



Verlittekening van de huid (atrofie blanche)



Open wonde

Behandelingsopties voor spataders

Om spataders te behandelen hebben we verschillende mogelijkheden. De chirurg zal samen met jou de mogelijke behandelingen bekijken, want elk soort spatader vraagt om een andere behandeling.

1. Niet-operatief

- Voldoende **lichaamsbeweging** en het vermijden van langdurig op dezelfde plek rechtstaan zijn erg belangrijk om spataders te voorkomen. Ook als je ervoor kiest om spataders te laten behandelen is dit erg belangrijk om een goed resultaat op lange termijn te bekomen.
- Dragen van **steunkousen**: deze zorgen ervoor dat er een constante druk is op de bloedvaten. Dit helpt om het bloed uit de bloedvaten naar boven te duwen zodat dit niet in de aders blijft stilstaan. Steunkousen moeten op maat aangemeten worden.
- **Sclerotherapie**: voor de kleinste spatadertjes (blauwe lijntjes in de huid) kan de chirurg een irriterende stof inspuiten in het bloedvat. Hierdoor gaat het bloedvat dichtkleven en verdwijnen de lijntjes. Deze behandeling kan gewoon op de raadpleging gebeuren.
- **Foamtherapie** voor de iets grotere bloedvaten: hierbij wordt dezelfde irriterende stof ingespoten maar in de vorm van schuim. Hierdoor gaat het bloedvat dichtkleven en wordt dit verteerd door het lichaam. Deze techniek gebeurt eveneens gewoon op de raadpleging.

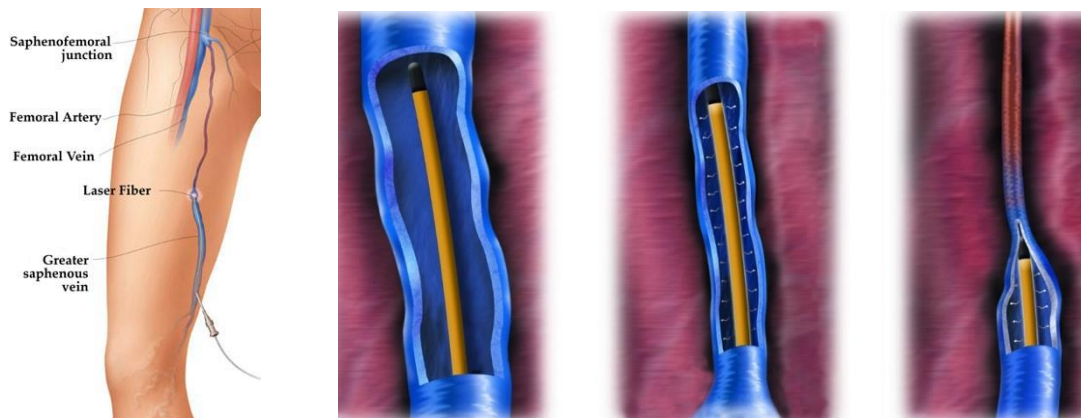
2. Operatief (daghospitalisatie)

Er zijn 4 verschillende operaties die meestal via dagopname gebeuren:

- Laser- of radiofrequente ablatie (RFA)
- Stripping
- Geëtagerde excisies of flebectomieën
- Crossectomie

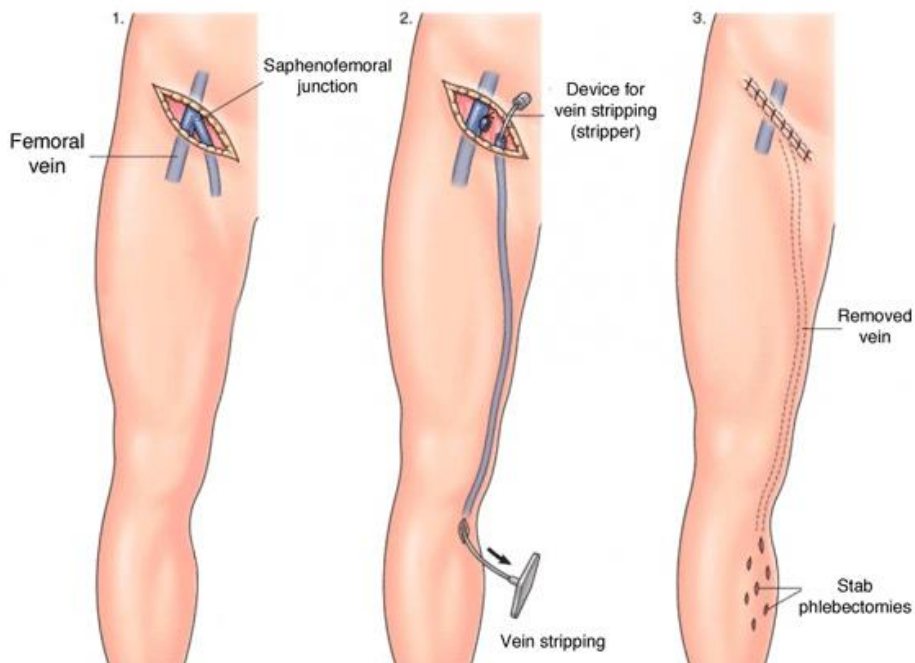
1. Laser- of radiofrequente ablatie (RFA)

Hierbij wordt er een laser- of RFA-draad opgeschoven in de ader om deze langs de binnenkant dicht te branden.



2. Stripping (de klassieke manier)

Hierbij wordt de ader opgezocht met een kleine insnede in de lies. Nadien schuiven we een draad op in de ader, meestal tot in het onderbeen. Tot slot wordt de ader over deze draad uit het lichaam getrokken.



3. Geëtagerde excisies of flebectomieën

Hierbij maken we op verschillende niveaus heel kleine sneetjes om de ader op te vissen en in stukjes eruit te halen. Meestal gebeuren de flebectomieën aanvullend na stripping van de grote ader. Soms kan het echter voldoende zijn om enkel de grote spataders te verwijderen zonder stripping of laser toe te passen.



4. Crossectomie

Hierbij wordt er een insnede gemaakt in de lies. De ader en de zijtakken worden opgezocht, afgebonden en doorgeknipt in de lies. Dit is de eerste stap bij een strippingprocedure maar kan ook op zichzelf voldoende zijn als ingreep.

Operatie in daghospitalisatie

Deze operaties kunnen meestal in daghospitalisatie plaatsvinden. Dit betekent dat je 's morgens binnenkomt in het ziekenhuis, de operatie ondergaat en 's avonds terug naar huis kunt. Om dit vlot te laten verlopen vragen we je rekening te houden met enkele aandachtspunten.

Vorbereiding op de ingreep

- **Scheren**
Om de operatie vlot en netjes te laten verlopen is het belangrijk dat het haar van het been/de benen wordt weggeschoren. Doe dit thuis, op de dag voor de operatie. Scheer je been van de lies tot aan de enkels.
- **Eten en drinken**
Op de dag van de operatie mag je niets meer eten, drinken of roken vanaf middernacht. Als je dit toch zou doen is de kans groot dat de operatie moet worden uitgesteld.
- **Medicatie**
Jouw chirurg zal met je overlopen welke medicatie je nog mag innemen de dag van de operatie. Ook wanneer je bloedverdunners inneemt zal de chirurg dit met je bekijken.
- **Steunkousen**
Na de operatie is het belangrijk om steunkousen te dragen. Jouw chirurg zal een voorschrift maken op de raadpleging zodat je de steunkousen al kan gaan afhalen voor de operatie. Je moet deze zeker meebrengen op de dag van de operatie.
- **Vervoer van en naar het ziekenhuis**
Je moet er rekening mee houden dat je gedurende 24 uur na de operatie niet zelf met de auto mag rijden. Voorzie dus iemand die je brengt en komt ophalen.

Aanmelding in het ziekenhuis

Je meldt je de dag van de operatie op het afgesproken uur aan in het ziekenhuis. Stiptheid is belangrijk om de planning van de operatie te kunnen garanderen!

Enkele aandachtspunten worden nagevraagd en nagekeken door de verpleegkundigen:

- Ben je nuchter voor de operatie? Heb je dus niks meer gegeten of gedronken sinds middernacht?
- Voor welke operatie kom je en welke zijde (links of rechts of beide) zal geopereerd worden? Dit wordt ook aangeduid met een blauwe sticker.
- Is je been aan die zijde goed geschoren zoals hierboven beschreven?
- Heb je steunkousen mee?
- Wat mag je niet dragen tijdens de operatie:
 - ringen, juwelen, piercings (deze kunnen brandwonden veroorzaken)
 - tandprothesen die uitgedaan kunnen worden
 - bril, contactlenzen
 - nagellak en make-up dienen verwijderd te worden
- Je zal een operatiehemdje krijgen en verdere uitleg krijgen van de verpleegkundige.

Verloop van de ingreep

De operaties voor spataders gebeuren in de operatiezaal terwijl je in slaap bent (algemene narcose) of met een epidurale verdoving (ruggenprik). De anesthesist bespreekt samen met jou welke verdoving voor jou het meest geschikt is.

Daarna start de ingreep.

Risico's

Spataderchirurgie is veilig met weinig complicaties en een vlot herstel. Iedere operatie kan echter complicaties met zich meebrengen. Zo zijn er ook bij deze operatie enkele risico's:

- **Wondinfectie**
Elke operatie waarbij een wonde wordt gemaakt heeft een risico op wondproblemen. Is de wonde rood? Komt er vuil vocht uit de wonde? Of heb je koorts? Meld dit tijdig aan je huisarts of aan je behandelende arts in het ziekenhuis.
- **Trombose**
Bij operaties aan aders bestaat er een risico om klontertjes te krijgen in de aders. We schrijven enkel bloedverdunners voor wanneer je ooit al een trombose of flebitis hebt gehad, en je moet steunkousen dragen. Als je toch een sterk gezwollen been krijgt, dan moet je dat zeker laten nakijken.
- **Nabloeding**
Na deze operatie is het normaal om kleine bloeduitstortingen (blauwe plekken) te krijgen. Deze verdwijnen nadien gewoon weer. Bij het verdwijnen kan het zijn dat deze enkele weken wat harder aanvoelen. Ook dit verdwijnt spontaan, na enkele weken.

Ziekenhuisverblijf

Zoals hierboven beschreven zal je operatie waarschijnlijk in daghospitalisatie verlopen.

Na de operatie blijf je nog enkele uren in het ziekenhuis tot je goed wakker bent of de ruggenprik uitgewerkt is. Wij kijken de wondjes nog eens na om zeker te zijn dat alles in orde is. De verpleging helpt je met het aantrekken van de steunkousen.

De arts komt na de operatie langs om zeker te zijn dat je naar huis mag.

Bij je ontslag boeken we meteen een controleafspraak in het ziekenhuis 4 weken na de operatie.

Terug thuis

Dit zijn de belangrijkste aandachtspunten na de operatie:

- Steunkousen moeten na de ingreep ongeveer een maand lang gedragen worden. De eerste twee weken dag en nacht en nadien mag dit enkel overdag. Je kan niet genoeg je kousen dragen. Hoe meer hoe liever maar we proberen ook rekening te houden met het comfort van de patiënt.
- Wondjes en hechtingen: de wondjes moeten in principe enkel verzorgd worden met een droog verbandje (pleister). Als er toch meer verzorging van de wonde nodig is, zullen wij een attest voor de thuisverpleegkundige meegeven.
- De wondjes zullen gesloten worden met een hechting. De draadjes mogen na 10 tot 12 dagen verwijderd worden door de huisarts of door ons op de raadpleging.
- Pijnstilling: bij pijn mag je natuurlijk een pijnstillers innemen. Wij zullen je hiervoor de nodige voorschriften meegeven.
- Hoe sneller je je dagelijkse activiteiten herneemt, hoe liever we het hebben. Maar luister naar je lichaam! Ondervind je te veel pijn, doe het dan wat rustiger aan. Rust met je benen omhoog. Verloopt alles vlot en ondervind je weinig pijn of last? Dan mag je alle fysieke activiteiten hervatten. Maar wees voorzichtig en overdrijf niet.
- Een douche nemen 's morgens kan. De wondjes worden in principe beschermd met waterdichte pleisters. Indien een pleister loskomt, droog dan de wondjes met een handdoek of met de haardroger. Even ontsmetten en een nieuwe pleister aanbrengen, en terug steunkousen aantrekken. Hiervoor wordt in principe ook een voorschrift voor thuisverpleging meegegeven, indien hulp nodig zou zijn.

Jan Yperman Ziekenhuis

Briekestraat 12, 8900 Ieper • info@yperman.net • 057 35 35 35



www.yperman.net